ECOLE NATIONALE VETERINAIRE DE TOULOUSE

ANNÉE 1952 N° 19

PAPILLOMATOSES ET ECZEMAS CHEZ LE CHIEN

THÈSE

pour le doctorat vétérinaire

(Diplôme d'Etat)

Présentée et soutenue publiquement en Avril 1952
devant la
Faculté Mixte de Médecine et de Pharmacie de Toulouse

PAR

Léopold, Edmond, Théodore AUGIER

Né le 19 Janvier 1917 à Castres (Tarn)

JURY
- Président : M. NANTA, *Professeur à la Faculté de Médecine*
- Assesseurs :
  - M. DARRASPEN, *Professeur à l'École Vétérinaire*
  - M. LOMBARD, *Professeur à l'École Vétérinaire*

IMPRIMERIE PARISIENNE
16, Place du Palais
TOULOUSE
—
1952

PAPILLOMATOSES ET ECZEMAS CHEZ LE CHIEN

ECOLE NATIONALE VETERINAIRE DE TOULOUSE

ANNÉE 1952 N° 19

PAPILLOMATOSES ET ECZEMAS

CHEZ LE CHIEN

THÈSE

pour le doctorat vétérinaire

(Diplôme d'Etat)

Présentée et soutenue publiquement en Avril 1952
devant la
Faculté Mixte de Médecine et de Pharmacie de Toulouse

PAR

Léopold, Edmond, Théodore AUGIER

Né le 19 Janvier 1917 à Castres (Tarn)

JURY
- Président : M. NANTA, *Professeur à la Faculté de Médecine*
- Assesseurs :
  - M. DARRASPEN, *Professeur à l'École Vétérinaire*
  - M. LOMBARD, *Professeur à l'École Vétérinaire*

IMPRIMERIE PARISIENNE
16, Place du Palais
TOULOUSE
—
1952

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE DE TOULOUSE

PERSONNEL ENSEIGNANT

MM.

Directeur honoraire. . . . . MARTIN.
Professeur honoraire. . . . . LECLAINCHE.
Directeur. . . . . PONS.

PROFESSEURS

Chimie et Pharmacie. . . . . GODFRAIN.
Anatomie. . . . . FLORENTIN.
Physiologie. . . . . BRUNAUD.
Anatomie Pathologique, Inspection des viandes. . . . LOMBARD.
Parasitologie. . . . . BRIZARD.
Médecine. . . . . DARRASPEN.
Chirurgie. . . . . LASSERRE.
Pathologie du Bétail. . . . . BERTHELON.
Maladies Microbiennes. . . . . SAURAT.
Zootechnie. . . . . PONS.

AGRÉGÉS

Anatomie. . . . . BENOIT.
Médecine. . . . . FLORIO.
Chirurgie. . . . . PUGET.

CHEFS DE TRAVAUX

Pathologie du Bétail. . . . . TOURNUT.
Maladies Microbiennes. . . . . LAUTIÉ.
Physiologie. . . . . LABOUCHE.

La Faculté et l'Ecole déclarent n'être pas responsables des opinions émises par les candidats (Délibération de la Faculté en date du 10 mai 1891, et du Conseil de l'Ecole en date du 13 juin 1924).

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

En témoignage d'affection et de reconnaissance.

A TOUS LES MIENS

A TOUS MES AMIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR NANTA

Professeur de Clinique Dermatologique et Syphiligraphique,
Chevalier de la Légion d'honneur.

Qui nous a fait le grand honneur
d'accepter la présidence de notre thèse.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR LOMBARD

Chevalier de la Légion d'honneur.

Qui accepta de nous guider dans notre travail et nous prodigua de judicieux conseils.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR DARRASPEN

Chevalier de la Légion d'honneur.

Qui a bien voulu faire partie de notre Jury de thèse.

A TOUS NOS MAITRES
DE L'ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE
DE TOULOUSE

A MONSIEUR LE DOCTEUR VÉTÉRINAIRE
SOURNIES

Directeur des Services Vétérinaires de l'Aude.

Pour sa grande bienveillance.
Hommages respectueux.

A MONSIEUR LE DOCTEUR VÉTÉRINAIRE
LAFENÊTRE

Directeur des Services Vétérinaires de l'Hérault.

Qui nous a encouragé et conseillé dans notre travail.
Sincère reconnaissance.

A TOUS LES CONFRÈRES QUI NOUS ONT PERMIS DE POURSUIVRE NOTRE TRAVAIL ET NOS OBSERVATIONS DANS LEUR CLIENTÈLE

En témoignage d'amitié et de profonde reconnaissance.

SOMMAIRE

Avant-propos. — Circonstances qui nous ont inspiré le sujet de notre thèse.

Première partie. — Rôle des auto-intoxications dans la persistance anormale de certaines papillomatoses du chien.

1° Observations.

2° Interprétation des résultats.

Deuxième partie. — Importance de l'élimination, de la suppression des causes de l'auto-intoxication et du rétablissement de l'équilibre endocrinien dans le traitement des papillomatoses chez le chien.

1° Observations.

2° Interprétation des résultats.

Conclusion. — Explication de l'importance particulière que revêtent dans l'espèce canine ces facteurs, considérés en général comme générateurs d'eczéma, dans le traitement des papillomatoses et la persistance paradoxale de certaines d'entre elles.

AVANT-PROPOS

Durant dix ans de stages dans diverses clientèles vétérinaires, nous nous sommes particulièrement intéressé aux papillomatoses. Les traitements classiques : injections arsenicales chez les grands animaux, cure magnésienne dans toutes les espèces, mais surtout chez le chien; nous ont donné les résultats classiquement décrits. En effet, nous avons enregistré un grand nombre de guérisons totales, quelques-unes chez de vieux animaux dans des cas anciens, mais aussi, paradoxalement, des échecs complets chez de jeunes animaux.

L'arsénothérapie, par ses effets certains sur l'état général et la vitalité des téguments, son action possible sur le virus causal, active très souvent, d'une façon sensible, la guérison des papillomes. Ce rôle d'adjuvant est particulièrement net chez les jeunes animaux présentant des troubles de croissance, une peau et des phanères manquant de vitalité. L'arsénothérapie ne paraît pas avoir de pouvoir curatif particulier contre les tumeurs en général. Son action favorable dans les papillomatoses nous semble comparable à celle observée dans d'autres troubles cutanés, les eczémas en particulier.

Le traitement magnésien, au contraire, possède une action antinéoplasique mis en évidence par DELBET et ses successeurs. Cette action ne se limite pas aux papillomes.

Une cure magnésienne quotidienne, régulière et prolongée a souvent permis la guérison de processus tumoraux divers, persistants depuis plusieurs années et récidivant jusque-là après exérèse.

Cette action curative des complexes magnésiens est-elle particulièrement nette dans les papillomatoses ?

Nous ne le pensons pas.

D'une part, il nous semble qu'on attribue aux traitements magnésiens beaucoup trop de guérisons rapides qui ne sont dues qu'à une heureuse coïncidence.

D'autre part, dans les cas rebelles, on manque souvent de persévérance et on ne respecte pas les modalités du traitement (doses quotidiennes, régulières et prolongées).

On peut nous répondre que rien ne nous autorise à nier, dans ces cures rapides, une action réelle du traitement ou que tout au moins on doit lui attribuer la rapidité de la guérison et l'absence de récidive.

Si l'on considère que l'on obtient un même pourcentage de guérisons rapides et sans récidive avec les traitements les plus divers, si l'on tient compte des succès spectaculaires des « guérisseurs », (notons que pour le bétail nous pouvons éliminer le rôle de l'autosuggestion), la conclusion se tire d'elle-même.

On peut dire que, très souvent, l'action du thérapeute, comme celle du « guérisseur », est illusoire.

Il existe cependant des cas rebelles qui épuisent à la fois, sans succès, « remèdes de bonne femme », et traitement classique.

De telles papillomatoses, en apparence incurables, disparaissent parfois toutes seules, longtemps après toute intervention thérapeutique. En dehors des médicaments antinéoplasiques dont les magnésiens sont le type, en dehors des traitements classiques de l'état général, il existe donc des modifications subtiles de l'équilibre biologique entraînant la guérison spontanée. Si la connaissance exacte du processus curatif nous échappe, les circonstances qui entourent ces guérisons nous sont parfois connues. On a depuis longtemps remarqué que le rachitisme, le mauvais état général semblent favoriser le développement des papillomes ou tout au moins retarder leur guérison. Certes, nous savons que, sur des sujets rachitiques, après inoculation expérimentale, le temps d'éclosion du papillome est diminué. De même, toute cause qui ralentit la réparation des lésions cutanées, quelles qu'elles soient, ralentit aussi la guérison des papillomes. Nous n'envisagerons pas ici quelques jours de retard ou d'avance d'un processus de guérison ni la rapidité d'éclosion de papillomes provoqués, qui, très souvent, se montreront fugaces et localisés. Nous resterons sur le plan clinique de la papillomatose spontanée et anormalement persistante. Nous constatons alors que, dans toutes les espèces, nous la trouvons parfois sur des sujets rachitiques ou carencés mais, le plus souvent, sur des animaux ayant toutes les apparences de la santé et présentant plutôt un excès d'embonpoint. Comme d'autres tumeurs bénignes ou malignes, le papillome n'est pas l'apanage des animaux rustiques se contentant d'une nourriture pauvre mais équilibrée, mais plus souvent d'animaux sélectionnés soumis à une nourriture physiologiquement irrationnelle. Pour les bovidés et les équidés, cette constatation nous

paraît assez exacte, pour le chien, de nombreuses observations ont entraîné notre certitude.

Pour nous, la persistance anormale des papillomes buccaux ou cutanés du chien est presque toujours due, non pas à diverses carences, mais à la rétention dans l'organisme de substances toxiques.

Dans une vingtaine d'observations personnelles prises dans diverses régions et portant sur des animaux d'âge, de sexe et de race différente, nous allons essayer d'appuyer notre thèse.

Dans une première série d'observations, nous citerons les cas qui, malgré les traitements classiques, restent incurables parce que, croyons-nous, les causes de persistance des substances toxiques dans l'organisme sont, elles aussi, incurables.

Dans une seconde série d'observations, la plus importante, nous citerons les guérisons totales et définitives obtenues, en dehors de tout traitement classique, sur des papillomatoses envahissantes et presque toujours anciennes. Ces guérisons suivirent chaque fois en moins de huit jours l'élimination, naturelle ou provoquée, des substances toxiques.

On pourrait nous demander ce qui nous permet de conclure à l'élimination de ces substances quelques jours avant la disparition des papillomes ?

Chaque fois, les symptômes classiques de leur présence dans l'organisme accompagnaient la papillomatose et chaque fois aussi ces troubles concomitants disparurent quelques jours avant la guérison des papillomes.

En corollaire, rappelons que ces mêmes troubles

restaient incurables dans notre première série d'observations dans les papillomatoses elles-mêmes incurables malgré le traitement magnésien.

On peut objecter que notre expérience ne porte, chez le chien, que sur une vingtaine d'observations, que nous sommes parti, peut-être, d'une idée préconçue.

Au contraire, cette conception ne nous a été suggérée qu'après une pratique assez large et assez longue des traitements classiques. Plus tard, le caractère illusoire de l'intervention des « guérissseurs », en dépit des prétendus succès, nombreux et spectaculaires, qu'on leur attribue, nous a tout d'abord amené à pratiquer largement la méthode expectative afin de préciser le pourcentage de cas où un traitement est nécessaire ou simplement utile. De plus, un certain nombre d'échecs totaux enregistrés avec les traitements classiques sur de jeunes animaux, nous ont fait rechercher les causes de la persistance des papillomes dans de tels cas.

L'analogie entre les causes diathésiques des lésions eczémateuses chez le chien et celles entraînant le caractère rebelle des papillomatoses nous a frappé.

En effet, les excès alimentaires, la vie sédentaire, les troubles spontanés ou provoqués de la vie sexuelle, de même qu'ils sont les principaux facteurs de l'apparition des eczémas sur un terrain favorable, ont permis aussi la persistance anormale des papillomes malgré les traitements classiques.

La thérapeutique magnésienne, souvent nécessaire et suffisante dans quelques cas rebelles, reste impuissante tant que ne sont pas éliminées les causes, par ailleurs génératrices d'eczémas, que nous venons de citer.

Tout se passe comme si l'insuffisance hépato-rénale, par la rétention de substances toxiques qu'elle permet, entraînait, chez le porteur de papillomes, la persistance de l'affection.

Tout se passe comme si, dans les troubles ou les époques critiques de la vie sexuelle, certaines hormones de transition se comportaient comme des substances toxiques. Elles peuvent, nous le savons, provoquer des eczémas, certaines sont considérées comme cancerigènes. Elles semblent, dans d'autres cas, entraîner la persistance des papillomes et en favoriser l'éclosion.

C'est donc, parmi nos observations concernant les papillomatoses buccales ou cutanées du chien, celles qui étaient accompagnées d'un trouble diathésique sensible, d'un déséquilibre endocrinien typique, d'une rétention chronique de substances toxiques dans l'organisme, que nous citerons.

Ce n'est, en effet, qu'en concomitance avec ces troubles que, chez le chien, nous avons rencontré des papillomatoses à la fois persistantes et rebelles à la thérapeutique magnésienne.

Nous avons pu observer d'autres cas de papillomatoses essentielles, c'est-à-dire sans aucune modification appréciable de l'état général. Ils furent presque tous fugaces et disparurent définitivement sans aucune intervention. En quelques cas, chez de vieux chiens, un traitement magnésien régulier et prolongé complété par l'exérèse permit toujours la guérison.

Nous n'en parlerons pas, nous n'ajouterions rien de nouveau à l'importante bibliographie écrite sur ce sujet.

PREMIÈRE PARTIE

ROLE DES AUTO-INTOXICATIONS DANS LA PERSISTANCE ANORMALE DE CERTAINES PAPILLOMATOSES

Dans deux observations, malgré le jeune âge et un traitement magnésien précoce, régulier et prolongé, nous n'avons observé ni guérison, ni amélioration de la papillomatose buccale.

Imputer ces échecs au mauvais état général ou à une maladie générale concomitante ne serait, à la rigueur, exact que pour la première observation.

Nous avons recherché des causes qui puissent s'appliquer aux deux observations.

Dans la deuxième partie de notre sujet, nous pourrons vérifier, dans quatorze observations positives, l'exactitude de notre postulat.

***

Observation N° 1.

Chien courant, griffon, blanc et orange, 14 mois, appartenant à M. D..., à Toulouse.

Le 5 mars 1948. Nous visitons cet animal, atteint de crises épileptiformes intermittentes et de tremblements convulsifs permanents. Il souffre aussi d'une constipation

opiniâtre, son haleine est fétide, l'appétit capricieux. L'abdomen est dur à la palpation, encombré par la coprostate. Enfin l'examen de la bouche, outre la mauvaise odeur qui s'en dégage, permet de découvrir un certain nombre de papillomes répartis sur le pourtour des lèvres et la face interne des joues.

La muqueuse oculaire est congestionnée mais les yeux ne sont pas larmoyants, on ne peut déceler de troubles pulmonaires.

La température est normale.

Le début de l'affection remonte à plus de quinze jours. Nous pensons à une forme nerveuse de la Maladie de Carré compliquée par la constipation opiniâtre, la coprostate et une helminthiase possible.

Nous informons le propriétaire de la gravité du cas et lui conseillons de s'adresser à l'École Vétérinaire ou à un praticien de son choix, pour essayer de remédier à ces crises convulsives, souvent fatales, lorsqu'elles relèvent d'autres causes qu'une helminthiase ou une avitaminose.

Nous lui demandons de nous réserver le traitement de la papillomatose par une cure magnésienne dont les effets secondaires eupeptiques et laxatifs combattront les troubles digestifs sans présenter de contre-indication.

Le 8 mars 1948. L'animal a été vermifugé à l'aide d'une spécialité à base de bromhydrate d'arécoline après diète et laxatif d'usage. Ce traitement permet au chien d'expulser les excréments qui l'encombraient mais sans expulsion de ver.

Le traitement magnésien est commencé, soit ;

2 cachets matin et soir trois jours par semaine, 1 cachet matin et soir les autres jours d'un complexe magnésien, jusqu'à disparition des papillomes.

Le 23 mars 1948. Les crises épileptiformes intermittentes persistent tandis que la chorée agite l'animal d'un mouvement convulsif des membres et de trémulations généralisées. Lors de ses déplacements, il se laisse aller sur le postérieur gauche. Les effets laxatifs du traitement magnésien sont insuffisants pour combattre la constipation chronique. On doi recourir aux lavements et aux purgations salines ou huileuses lorsque l'encombrement intestinal est trop important. L'appétit est toujours capricieux, l'haleine fétide, la muqueuse buccale sèche. La température est toujours normale.

Les papillomes augmentent de volume et s'étendent.

Nous conseillons de poursuivre le traitement magnésien en cours et de l'administrer à doses croissantes jusqu'à obtention d'une évacuation normale.

Le 6 avril 1948. Les crises épileptiformes et la chorée persistent sans aucune amélioration. La constipation et ses conséquences ne sont que très passagèrement améliorées par les moyens employés.

L'évolution de la papillomatose tend vers l'aggravation et surtout vers l'extension.

Nous décidons, toutefois, de poursuivre le traitement magnésien et de pallier, autant que possible, les troubles intestinaux par des lavements, des laxatifs et l'administration de Lactéol.

Le 19 avril 1948. Les symptômes nerveux s'accentuent, l'inappétence est continue, on peut percevoir à une certaine distance l'odeur repoussante exhalée. L'animal est presque toujours couché se déplaçant avec difficulté à l'aide des pattes de devant, son train postérieur traînant inerte. La constipation doit être combattue plusieurs fois par jour et les rejets qui suivent les lavements souillent et agglutinent les poils.

La papillomatose s'aggrave.

Le 4 mai 1948. Devant la profonde misère physiologique, la sacrification de l'animal est décidée. La constipation avait fait place, depuis deux jours, à une diarrhée séreuse extrêmement fétide.

Les papillomes persistaient toujours sans aucune tendance à la régression.

Nous noterons, dans cette observation, la persistance et l'aggravation de la papillomatose malgré deux mois de traitement magnésien régulièrement suivi et à doses nettement suffisantes.

***

Observation N° 2.

Chien cocker, noir, 11 mois, appartenant à M. B..., à Castres.

Le 29 mars 1948. Le chien présente un état général assez satisfaisant avec un peu trop d'embonpoint.

Des papillomes nombreux et volumineux tapissent la face interne des lèvres et des joues, le voile du palais. En ouvrant fortement la gueule et à l'aide d'une lampe

électrique, on découvre quelques papillomes dans la région pharyngienne. Certains doivent même tapisser la muqueuse œsophagienne ou stomacale, parfois lors de la déglutition d'aliments solides le chien tousse ou esquisse un mouvement de régurgitation, parfois il vomit quelques instants après avoir mangé.

Les commémoratifs qui vont suivre nous ont été transmis par le propriétaire et notre confrère A..., Vétérinaire à Castres.

Deux mois avant notre visite du 29 mars, l'animal fut présenté au vétérinaire qui diagnostiqua un début de maladie du jeune âge, forme intestinale; de plus, vivant chez un restaurateur, ce chien menait une vie sédentaire et souffrait des excès alimentaires qualitatifs et quantitatifs que l'on retrouve souvent chez les carnivores domestiques placés dans les mêmes conditions de vie.

En quelques jours, grâce aux traitements appropriés, le chien reprit un équilibre physiologique apparemment normal, tandis qu'apparaissait la papillomatose buccale encore très discrète. Le vétérinaire prescrivit alors :

Magnésie hydratée deux cuillerées à café par jour, jusqu'à guérison de la papillomatose.

Après deux mois de traitement régulièrement suivi, le tableau clinique était tel que nous l'avons décrit à la date du 29 mars 1948, caractérisé par l'intensité de l'affection papillomateuse, mais sans modification sensible de l'état général.

Courant avril, apparaissent des troubles digestifs apyrétiques, mauvaise odeur prononcée de l'haleine et des excréments; appétit tout d'abord capricieux, qui devait

être suivi, quelques semaines plus tard, d'inappétence, puis d'anorexie précédant la mort dans le marasme.

En même temps, la papillomatose s'aggravait progressivement, s'opposant de plus en plus à la préhension des aliments. Il s'exhalait de la gueule une odeur repoussante. Enfin, l'animal présentait un catarrhe auriculaire très douloureux et un prurit cutané généralisé avec plaques eczémateuses.

Nous pouvons retenir de cette observation que la papillomatose persista et s'aggrava jusqu'à la mort malgré quatre mois de traitement magnésien régulier, commencé deux mois environ avant toute modification pathologique sensible de l'état général.

INTERPRETATION DES RESULTATS DE LA PREMIÈRE PARTIE

Explication de l'incurabilité des papillomatoses.

Nous avons pu enregistrer seulement deux cas de papillomatoses incurables.

Ils portent sur deux chiens, âgés respectivement de quatorze et onze mois, c'est-à-dire l'âge où l'affection est ordinairement fugace.

Pourtant, pour l'un et l'autre, un traitement magnésien régulier, prolongé et entrepris précocement avait été appliqué.

Pour ces deux cas incurables, nous noterons les symptômes suivants :

— Haleine fétide, troubles gastro-intestinaux, ulcérations gingivales, signes classiques, chez le chien, d'une intoxication quelle qu'en soit l'origine :

— Externe, intoxication alimentaire par exemple.

— Interne, ou auto-intoxication par insuffisance des organes d'élimination ou de défense antitoxique.

— Mixte et complexe presque toujours, c'est-à-dire due, à la fois, à un excès d'apport alimentaire et à un

manque d'exercice, l'un et l'autre entraînant peu à peu une surcharge puis une insuffisance des émonctoires.

Au terme le plus grave, on observe les ulcérations des muqueuses digestives, ultime tentative de défense de l'organisme contre l'auto-intoxication.

Dans l'observation n° 1, des troubles graves : chorée et paralysie progressive, seront les causes initiales de la coprostate qui permettra l'auto-intoxication avec ses conséquences, haleine fétide puis ulcération des muqueuses digestives. Ces symptômes précèdent l'éclosion des papillomes. Papillomatose et affection principale iront en s'aggravant jusqu'à la mort.

Dans l'observation n° 2, la papillomatose paraît initiale. L'éclosion a lieu alors que le chien a toutes les apparences de la santé. Elle persiste et s'aggrave malgré un traitement magnésien précoce, régulier et prolongé. Ce n'est qu'à la phase subterminale que nous constatons les signes graves d'auto-intoxication accompagnés de lésions eczémateuses cutanées et muqueuses, entraînant un prurit intense.

Dans les deux cas, cependant, nous notons une atteinte de « maladie du jeune âge », mais elle est nettement antérieure à l'éclosion des papillomes.

Dans l'observation n °1, l'éclosion correspond à la phase apyrétique de la « maladie », uniquement caractérisée par la chorée et la paralysie progressive et ses conséquences.

Dans l'observation n° 2, la « maladie », d'ailleurs légère, était depuis longtemps guérie lors de l'apparition des papillomes.

L'animal était vif et en apparence en très bon état. Nous pensons que ce chien de restaurateur soumis, de l'aveu même de son propriétaire, à des excès alimentaires prolongés, dut à ce régime mal compris, plus qu'à sa légère atteinte de « maladie » l'auto-intoxication fatale. Celle-ci paraît avoir déterminé, en même temps, les lésions eczémateuses graves et le caractère rebelle de la papillomatose qui persiste en s'aggravant malgré la précocité, la durée et la régularité du traitement magnésien.

Le rôle de la « maladie du jeune âge » est indirect et nous paraît peu important dans les deux cas.

Dans l'observation n° 1, ce sont les suites, les conséquences de la « maladie » qui permettent l'auto-intoxication.

Dans l'observation n° 2 ce sont surtout les excès alimentaires et la vie sédentaire qui l'ont provoquée.

Nous avons donc deux origines différentes mais un même résultat :

L'auto-intoxication, avec les symptômes classiques : haleine fétide, congestion puis ulcération des muqueuses.

Dans les deux cas, la papillomatose, accompagnée dans le n° 2, de lésions eczémateuses très importantes, s'aggravera jusqu'à la mort en même temps que les symptômes concomitants.

On peut objeter que la mort, due à l'affection principale, nous a empêché d'observer la disparition possible des papillomes, que l'auto-intoxication n'explique pas nécessairement leur persistance.

Nous répondons que :

1° Dans les affections graves ou mêmes mortelles, mais sans lésions dominantes des émonctoires, on peut observer la guérison rapide des papillomes concomitants.

Sylvestre, dans sa thèse, est en accord avec nos propres observations. Il cite le cas d'un chien atteint de « maladie du jeune âge » et de papillomatose. L'auteur observe la disparition rapide des papillomes tandis que l'animal mourait de l'affection principale.

2° La survie de quatre mois de nos deux sujets aurait pu permettre largement une guérison possible surtout avec l'aide du traitement magnésien.

3° Dans tous les cas où l'auto-intoxication est curable, les papillomes qui, jusque-là, se montraient rebelles disparaissent brusquement dès que peuvent être éliminées les causes et les conséquences de cette auto-intoxication.

C'est ce que nous avons pu constater dans les quatorze observations dont nous ferons l'examen critique au chapitre suivant.

Sylvestre, outre l'exemple précité, note, dans quatre autres observations, que la papillomatose était accompagnée de troubles gastro-intestinaux. Il signale que, malgré le traitement magnésien, la guérison des papillomes fut plus lente, accompagnée de ces troubles chroniques, que la guérison observée dans l'affection aiguë et mortelle que nous avons relaté plus haut.

Dans nos deux observations, nous retiendrons que la papillomatose persista durant quatre mois, s'aggrava progressivement et fut incurable :

1° Malgré le jeune âge;

2° Malgré un traitement magnésien précoce, régulier et prolongé;

3° Bien que la survie des chiens après l'éclosion des papillomes (4 mois) dépasse largement le temps ordinairement nécessaire pour constater la guérison chez les jeunes dans les localisations buccales.

Nous pensons que l'incurabilité, par ailleurs paradoxale de la papillomatose, dépend de l'incurabilité des causes d'auto-intoxication.

Nous noterons, dans l'observation n° 2, la coexistence de graves lésions eczémateuses et de la papillomatose.

DEUXIÈME PARTIE

IMPORTANCE DE L'ÉLIMINATION, DE LA SUPPRESSION DES CAUSES DE L'AUTO-INTOXICATION ET DU RÉTABLISSEMENT DE L'ÉQUILIBRE ENDOCRINIEN DANS LE TRAITEMENT DES PAPILLOMATOSES CHEZ LE CHIEN

Dans les quatorze observations qui vont suivre, nous allons pouvoir vérifier le postulat émis dans notre première partie.

Pour mieux mettre en valeur l'importance des facteurs précités dans la persistance des papillomatoses, nous avons volontairement écarté tout traitement classique.

Nous avons simplement cherché à :

— Eliminer, souvent par des moyens très simples, les substances toxiques accumulées dans l'organisme;

— Supprimer les causes génératrices de ces substances, excès alimentaires, médicaments intempestifs ou contre-indiqués, parasitisme;

— Rétablir l'équilibre endocrinien lorsqu'il se trouvait perturbé, soit spontanément, soit à la suite de manœuvres contre-indiquées se rapportant aux diverses phases de la vie sexuelle.

Observation N° 1.

« Mirsa », chienne cocker noir, six mois, appartenant à M. B..., à Loures-Barousse (Hautes-Pyrénées).

L'animal vif, en bon état et n'ayant présenté aucun trouble depuis sa naissance, souffre, depuis une semaine, d'inappétence et de constipation. Cinq à six papillomes framboesiformes, et d'autres, plus nombreux mais encore discrets et vésiculeux, évoluent sur la muqueuse labiale, surtout du côté gauche.

Le 12 mars 1947. Nous ordonnons (pour la constipation et l'inappétance) :

Sulfate de soude	1
Bicarbonate de soude	3

administrer deux cuillerées à café dissoutes dans de l'eau le matin à jeun.

Le 15 mars 1947. Non seulement la constipation a disparu, mais encore les défécations sont semi-liquides.

Nous réduisons la dose quotidienne à une seule cuillerée à café.

Les papillomes ont augmenté de volume.

Le 26 mars 1947. Le tractus intestinal a repris son fonctionnement normal, l'appétit est excellent.

Nous constatons une régression des papillomes, les plus gros sont flétris, leur coloration, auparavant grisâtre, est devenue rosée, les plus petits ont disparu, deux ou trois semblent vouloir éclore, mais restent très discrets.

Le propriétaire a terminé depuis une semaine environ l'administration de sulfate et de bicarbonate de soude; il nous signale que la flétrissure des papillomes s'est brusquement déclenchée, il y a quatre jours et que la régression se poursuit visiblement d'un jour à l'autre.

Le 2 avril 1947. La papillomatose est complètement guérie.

Nous avons l'occasion de revoir cette chienne. Il n'y a pas eu de récidive.

Une guérison rapide a donc suivi l'administration des laxatifs alcalins en dehors de tout traitement magnésien.

Notons que la constipation et l'inappétence précédèrent de peu l'apparition des papillomes dont la guérison suivit bientôt celle des troubles digestifs initiaux.

⁂

Observation N° 2.

« Wanda », épagneul breton, appartenant à M. A..., à Villanières (Aude).

Durant l'année 1949, nous sommes appelé pour soigner cette chienne alors âgée de quatre mois. Elle souffre de troubles gastro-intestinaux banaux et d'helminthiase. Nous prescrivons le traitement classique. En décembre 1949, nous traitons énergiquement la chienne à l'arécoline, elle évacue des ascaris en grand nombre et du ténia. A la suite de cette intervention, elle perdra l'aspect misérable de jeune chien parasité.

Nous avons l'occasion de voir, de temps en temps, l'ani-

mal durant janvier 1950. Il est extérieurement en bon état, vif, mais nous paraît trop bien nourri et trop sédentaire, ce qui explique la constipation chronique entrecoupée de désordres intestinaux passagers, l'haleine fétide et l'alimentation capricieuse. Nous conseillons une hygiène mieux comprise.

Le 7 mars 1950. Un grand nombre de papillomes apparaît au pourtour des lèvres, dans la bouche et quelques-uns, plus rares, sur les muqueuses oculaires.

Appétit capricieux et haleine fétide persistent toujours. Nous recommandons de veiller à ce que l'alimentation soit rationnelle, l'exercice régulier. Nous prescrivons l'administration, le matin à jeu, durant quelques jours, d'une solution alcaline.

Le 12 mars 1950. L'appétit s'est amélioré, l'odeur fétide de l'haleine a presque disparu, les papillomes restent sans changement.

Le 25 mars 1950. L'état général est excellent. La papillomatose présente une très forte recrudescence en nombre et en volume.

Le 30 mars 1950. Les papillomes sont flétris et la rapidité de leur régression permet d'envisager leur disparition en trois ou quatre jours.

Le 5 avril 1950. Les papillomes ont complètement disparu, soit dix jours environ après la période la plus forte de leur développement.

Aucune récidive ne fut constatée.

Notons que la disparition des papillomes a suivi de quinze jours l'amélioration de l'état général.

Observation N° 3.

« Mirette », courant, tricolore, dix mois, appartenant à M. G..., à Trèbes (Aude).

Le 3 février 1950. Cette chienne est plutôt grasse, très vive cependant et ne présentant aucun trouble digestif notable.

Des papillomes nombreux et volumineux évoluent aux commissures des lèvres, à droite et à gauche.

Nous décidons de rester sur l'expectative.

Le 4 mars 1950. Les papillomes du côté gauche sont plus turgescents et plus rosés.

Le 11 mars 1950. Les papillomes du côté gauche ont presque tous disparu, deux ou trois persistent encore mais nettement flétris; sur le côté droit, peu modifié, certains papillomes semblent grossir et leur couleur grise primitive devient rose.

Le 28 mars 1950. Aucun changement appréciable.

Le 8 avril 1950. Les papillomes ont complètement disparu des deux côtés. Le propriétaire signale que la guérison était totale depuis le 3 avril environ.

Aucune récidive ne fut constatée par la suite.

Nous noterons que la chienne avait un embonpoint excessif en février, à l'âge de dix mois, et qu'en avril elle avait pris le format et la structure de chien adulte en bonne condition.

La papillomatose paraît donc liée à cette crise de croissance.

Observation N° 4.

« Tommy », chien courant, blanc taché et moucheté de marron, huit mois, appartenant à M. S..., à Villemoustaussou (Aude).

Le 6 mai 1950. Ce chien, atteint de gale, présente un aspect misérable, il est très maigre. D'après son propriétaire, il est sujet à des vomissements avec rejet d'ascaris et des alternatives de diarrhée et de constipation.

Des papillomes nombreux et volumineux encombrent les commissures des lèvres et le voile du palais, un papillome, de la grosseur d'un grain de maïs, est implanté sur la paupière inférieure de l'œil droit, à la jonction de la muqueuse avec la peau, il entraîne un larmoiement constant et un début de kératite.

Le début de l'affection remonte à trois mois environ.

Le propriétaire est surtout inquiété par la présence des papillomes. Il possède un autre chien, d'une autre origine, indemne de papillomes, mais également atteint de gale et d'helminthiase. Nous pratiquons le traitement classique à l'Ascabiol et ordonnons un vermifuge à base d'arécoline. Nous proscrivons l'exérèse même partielle.

Le 22 juillet 1950. Le traitement antigaleux a produit ses effets sur les deux animaux, mais le propriétaire ne s'est pas procuré le vermifuge indiqué; il a administré à ses chiens des « pilules canines ».

L'état général est toujours aussi mauvais.

A l'exclusion de tout autre médicament, nous ordon-

nons de soumettre les chiens à un traitement laxatif suivi de l'administration du vermifuge.

Le 26 juillet 1950. L'état général des deux chiens présente une nette amélioration. Les papillomes ont presque tous disparu. La kératite de l'œil droit est en bonne voie de régression.

La guérison presque complète de cette papillomatose, remontant à plusieurs mois, a donc été obtenue en moins d'une semaine. Elle a débuté deux ou trois jours environ après l'administration du vermifuge.

Le 28 septembre 1950. Les papillomes de « Tommy » sont parfaitement guéris, sans récidive.

On peut donc retenir que la disparition des papillomes a suivi de très près, et très rapidement, le relèvement de l'état général consécutif à l'action des antiparasitaires internes et externes.

Observation N° 5.

« Diane », courant tricolore, de grande taille, 13 mois, appartenant à M. F..., Les Martys (Aude).

Le 20 juin 1950. Nous examinons cette chienne, son haleine est très fétide et l'on perçoit, même à distance, la mauvaise odeur. Depuis quelques jours, nous dit le propriétaire, l'animal mange peu, gêné, croit-il, par deux « kystes » qu'il a dans la bouche. Nous découvrons, en effet, deux papillomes palatins de la grosseur d'un grain de maïs et quelques papillomes secondaires, bien plus

petits, répartis dans la bouche et sur le pourtour des lèvres.

L'animal n'étant pas trop gêné dans la déglutition, nous décidons de ne traiter que les troubles gastro-intestinaux, seule cause, pensons-nous, des caprices alimentaires, les papillomes étant plutôt une conséquence de ces troubles.

Nous ordonnons une spécialité à base d'arécoline et de benzoate de soude, des paquets alcalins, des ferments lactiques.

Le 25 juin 1950. L'haleine est beaucoup moins fétide, l'animal mange mieux, les papillomes restent sans changement.

Le 12 juillet 1950. Légère reprise de constipation et d'embarras gastro-intestinal. Etat stationnaire des papillomes.

Même traitement : évacuant anthelmintique, alcalins et ferments lactiques.

Le 23 juillet 1950. Une nette amélioration de l'état général, surtout de l'appétit, a suivi le dernier traitement. Les papillomes restent sans changement.

Dans le courant du mois d'août, le propriétaire utilise, tous les dix jours environ, laxatif ou ferments lactiques. La chienne reçoit aussi deux ampoules de « Stérogyl 15 », traitement que nous avions ordonné l'hiver précédent pour combattre une légère tendance au rachitisme et que le propriétaire a tenu à reprendre avant l'ouverture de la chasse.

A partir du 27 août, l'animal, qui menait jusque-là une vie sédentaire, chasse tous les jours.

Le 6 septembre 1950. L'état général et l'appétit sont satisfaisants. Le propriétaire nous montre les papillomes palatins dont la turgescence subite l'inquiète, tandis que les papillomes secondaires ont nettement grossi.

Le 18 septembre 1950. L'animal est complètement guéri.

Du 11 au 15 septembre, succédant brusquement à l'aggravation précédente, les papillomes se sont flétris et ont disparu.

Nous noterons que cette guérison, très rapide, est survenue huit jours après le rétablissement d'un bon état général avec reprise de l'appétit et disparition des troubles gastro-intestinaux.

⁂

Observation N° 6.

Beagle, 11 mois, appartenant à M. B..., à la B..., par Cuxac-Cabardès (Aude).

Le 18 août 1950. Cet animal est porteur d'un grand nombre de papillomes buccaux siègeant sur les lèvres, sur la face interne des joues et sur la voûte palatine, un papillome de la grosseur d'une lentille est implanté sur la commissure interne de l'œil gauche.

Le propriétaire a remarqué ces proliférations il y a deux mois environ. Depuis cette époque, elles ont augmenté en nombre et en volume.

Le chien passe ses journées attaché en plein air, son maître nous déclare que depuis une semaine environ il l'entraîne avec lui à travers bois en prévision de l'ouver-

ture de la chasse. Consulté sur les précautions à prendre pour que l'animal soit en bonne condition, nous prescrivons un vermifuge évacuant à base d'arécoline.

Le 7 septembre 1950. Les papillomes ont complètement disparu. La régression presque complète a été constatée quatre jours après notre visite, à l'occasion de l'administration du vermifuge.

Aucune récidive ne se produisit par la suite.

Il semble que la guérison, si nous mettons de coté une heureuse coïncidence, a été déclenchée par les premières sorties précédent l'ouverture de la chasse.

⁂

Observation N° 7.

Epagneul, 8 mois, appartenant à M. ... mécanicien à Saissac (Aude).

Le 16 mars 1949. Ce chien présente des papillomes buccaux petits mais nombreux. Quelques-uns évoluent sur la voûte palatine.

Le propriétaire est inquiet car, nous dit-il, deux chiens à peu près du même âge sont morts dans son village, un an auparavant, atteints de la même affection.

Le chien qui nous est présenté manque d'entrain depuis deux mois, il a les yeux chassieux, son appétit est capricieux, il vomit parfois, nous constatons la mauvaise odeur de son haleine. L'éclosion des verrues remonte à un mois environ.

Nous conseillons de traiter tout d'abord l'état général. Nous ordonnons un vermifuge, des paquets alcalins et une ampoule de « Stérogyl ».

Le 29 mars 1949. Les papillomes ont complètement disparu.

Aucune récidive ne fut constatée par la suite.

Le début de la régression a été postérieur d'une semaine environ à l'amélioration de l'état général qui suivit très rapidement l'administration du traitement classique que nous avions ordonné.

⁂

Observation N° 8.

Setter Irlandais, 2 ans, appartenant au Dr S..., à Labruguière (Tarn).

Ce chien présente un papillome du volume d'une noisette situé à deux centimètres environ au-dessous de l'œil gauche, implanté par l'intermédiaire d'un pédicule court et épais, de coloration grise, taché de ladre.

Date de l'éclosion : fin février 1948.

Notons qu'en dehors de la période de chasse le chien reste le plus souvent attaché.

Le 24 octobre 1948. Lors de notre première visite, aucun traitemnt n'est institué. Le papillome ne gênant pas le chien lorsqu'il va à la chasse, nous remettons l'exérèse à plus tard, s'il y a lieu, ainsi qu'une cure magnésienne que nous renvoyons après la fermeture de la chasse.

Le 20 décembre 1948. Le papillome est en nette régression.

Le 4 janvier 1949. On ne distingue qu'une large cicatrice circulaire.

En 1949 et 1950, aucune récidive n'est constatée.

On peut attribuer à la vie plus active menée pendant la période de chasse, la disparition du papillome chez ce chien d'arrêt trop sédentaire auparavant.

⁂

Observation N° 9.

« Xapho », épagneul breton, 14 mois, appartenant à M. G..., à Carcassonne (Aude).

Au début du mois de juillet 1950, le propriétaire avait constaté l'apparition de deux papillomes cutanés, l'un de la grosseur d'un pois chiche sur le museau à deux ou trois centimètres au-dessous de l'œil gauche, l'autre siègeant sur l'antérieur gauche dans la région radio-carpienne, face antérieure, sensiblement de la même grosseur que le précédent.

Le 26 juillet 1950. Nous consultant pour ces papillomes, le propriétaire nous signale que son chien, pourtant très vif et en bon état, est atteint de pica. Il mène une vie sédentaire entrecoupée de sorties à la campagne une fois par semaine ou tous les quinze jours, au cours desquelles il s'attaque avec avidité aux excréments divers, aux vieux cuirs, etc...

Nous conseillons l'administration d'une ampoule de

« Stérogyl » et d'une cure, d'une durée de trois semaines environ, d'huile de foie de morue.

Le 15 septembre 1950. Le chien est complètement guéri de ses papillomes. Les cicatrices, sous le poil, sont imperceptibles. Le propriétaire, qui a administré le « Stérogyl » et l'huile de foie de morue dans le courant du mois d'août, nous déclare que les deux papillomes persistaient encore et semblaient même augmenter de volume au moment de l'ouverture de la chasse, vers le 27 août.

Durant la première semaine d'activité régulière du chien, le papillome radio-carpien était fortement excorié et saignant après chaque sortie, le papillome situé sous l'œil restant à peu près indemne.

Dix ou douze jours après l'ouverture, les deux papillomes avaient brusquement disparu.

Nous noterons que le pica avait pratiquement disparu, probablement grâce au « Stérogyl », à l'huile de foie de morue et à la vie plus hygiénique menée depuis l'ouverture.

***

Observation N° 10.

« Mireille », courant, fauve foncé, 22 mois, appartenant à M. N..., à Latourette (Aude).

Le 12 février 1949. Cette chienne présente, depuis plusieurs mois, un eczéma dorso-lombaire.

Elle n'a jamais manifesté de chaleurs.

Le prurit est intense, de larges surfaces sont œdémaciées et suintantes.

Nous décidons d'agir sur l'eczéma en rétablissant le cycle ovarien.

Nous pratiquons une injection de Benzo-œstradiol.

Le 21 février 1949. Aucun phénomène de rut n'est constaté. Le prurit et les lésions eczémateuses restent sans changement.

Nous injectons une double dose de Benzo-œstradiol.

Le 2 mars 1949. Le propriétaire a remarqué une légère manifestation de rut, mais la saillie n'a pu avoir lieu.

Nous injectons une triple dose de Benzo-œstradiol.

Les chaleurs, très nettes cette fois, se déclenchent deux jours après notre intervention.

La chienne fut saillie positivement dans le courant du mois de mars.

Nous noterons une recrudescence marquée de l'eczéma au moment des chaleurs, puis une régression progressive allant jusqu'à une amélioration très satisfaisante après la mise bas au début de juin.

Tous les chiots sont sacrifiés par le propriétaire quelques jours après la mise bas.

Succédant au brusque arrêt de la lactation, nous constatons une nouvelle poussée d'eczéma et à l'éclosion de deux papillomes cutanés.

L'un des papillomes est situé à peu de distance de l'œil gauche, l'autre siège sur l'antérieur gauche au niveau

du pied, face palmaire. Ils sont bruns, charnus, insérés par un pédicule court et épais; ils ont la grosseur d'une noisette.

Le 16 décembre 1949. La chienne présente spontanément de nouvelles chaleurs suivies de fécondation.

Le 4 janvier 1950. Les papillomes ont légèrement augmenté de volume, l'eczéma reste stationnaire.

Le 6 février 1950. La chienne a mis bas normalement il y a quelques jours.

Cette fois, on a conservé un chiot qui lui ressemble.

Les papillomes ont complètement disparu.

L'eczéma est pratiquement guéri, il n'y a plus ni suintement, ni prurit et le poil commence à repousser sur les régions auparavant dépilées.

Le propriétaire croit que le chiot a fini de détruire les verrues en les mordillant mais il avait remarqué que trois jours avant la mise bas elles s'étaient brusquement desséchées.

Aucune récidive des papillomes ou de l'eczéma ne fut constatée par la suite.

Dans cette observation, nous noterons que le déclenchement artificiel des chaleurs suivi de la gestation et de la mise bas détermina une amélioration très nette de l'eczéma pré-existant.

La brusque suppression de la lactation au huitième jour après la mise bas paraît être la cause de la recrudescence de l'eczéma et de l'apparition des papillomes.

De nouvelles chaleurs, une gestation suivie cette fois d'une mise bas et d'une lactation normales ont entraîné la guérison définitive des papillomes et de l'eczéma.

⁂

Observation N° 11.

« Iza », berger allemand, 10 mois, appartenant à M. S..., restaurateur à Villanières (Aude).

Le 22 décembre 1950. Cette chienne présente une papillomatose buccale importante intéressant les commissures des lèvres, la face interne des joues et la voûte palatine. L'affection remonte à deux mois environ. On constate des dépilations péri-oculaires et dorso-lombaires sans prurit appréciable.

L'animal reçoit habituellement une nourriture trop abondante et manque d'exercice, il souffre d'helminthiase. Le propriétaire nous signale que, depuis quelques jours, il a perdu l'embonpoint qui, pourtant, est encore excessif, et que depuis trois mois son appétit est capricieux, il vomit parfois et présente des alternatives de diarrhée et de constipation.

Nous conseillons une meilleure hygiène alimentaire, ordonnons un anthelminthique évacuant à base d'arécoline suivi de l'administration, durant une semaine, d'une solution alcaline :

Bicarbonate de soude	3
Sulfate de soude	1

Le 28 décembre 1950. Une évacuation importante de

ténia et d'ascaris a suivi l'administration de l'anthelminthique.

La papillomatose est stationnaire.

Les dépilations péri-oculaires et dorso-lombaires ont tendance à l'extension et sont maintenant le siège d'un prurit assez important.

Le 15 janvier 1951. La chienne a perdu son embonjoint excessif, ses troubles gastro-intestinaux ont disparu.

La papillomatose reste stationnaire.

Les lésions cutanées ont tendance à s'aggraver.

Le 18 janvier 1951. La chienne présente, depuis deux jours ses premières manifestations de chaleurs.

Les papillomes sont en nette régression.

Les lésions cutanées ne s'améliorent pas.

Le 24 janvier 1951. Il n'y a plus trace de papillomes.

Les lésions cutanées persistent toujours.

Signalons qu'une gestation suivie d'une mise bas et d'une lactation normales furent consécutives à ces premières chaleurs.

Aucune récidive de la papillomatose ne fut constatée par la suite.

Les lésions eczémateuses péri-oculaires et dorso-lombaires disparurent brusquement peu de temps après la mise bas.

Observation N° 12.

« Boby », chien croisé berger, fauve, à oreilles demi-tombantes, 10 mois, appartenant à M. N..., à Toulouse.

Le 10 mai 1948. Ce chien présente, sur la face interne et externe des oreilles, de nombreux papillomes de couleur gris plomb. L'un d'eux, à la face interne de l'oreille gauche, rappelle, par son volume et sa forme, une grosse tique gorgée de sang, il est d'un gris plus foncé et taché de ladre. Un autre papillome, de même volume, est implanté, en avant, à la base du cou : un autre siège sur le postérieur gauche dans la région inter-digitée, il provoque une certaine boiterie et incite le chien à se lécher.

L'affection a débuté il y a deux mois environ. Le propriétaire ,trompé par la couleur, la forme, et surtout la localisation des papillomes, crut avoir à faire à des tiques et arracha l'un d'entre eux; l'hémorragie consécutive et un examen plus approfondi le détrompèrent. Il nous signale, en outre, que depuis la claustration hivernale son chien a moins d'entrain qu'auparavant et parfois paraît triste et abattu.

Nous administrons, ce jour-là, un vermifuge à base d'arécoline, nous obtenons un rejet important de ténia et d'ascaris.

Nous conseillons au propriétaire de mener son chien avec lui dans ses déplacements à la campagne.

Le 18 mai 1948. Les papillomes sont stationnaires dans l'ensemble. L'interdigité, qui s'est excorié durant les évolutions de plein air du chien entraîne une boiterie plus accentuée.

L'état général, cependant ,est nettement meilleur, le chien est plus vif et plus gai depuis qu'il est débarrassé de ses parasites intestinaux et qu'il prend régulièrement ses ébats.

Le 25 mai 1948. Les papillomes sont turgescents, beaucoup sont excoriés. L'état général du chien s'améliore cependant, il est plus vif et l'appétit est maintenant très satisfaisant.

Le 8 juin 1948. Les papillomes ont nettement régressé. Dans la région interdigitée on distingue à peine la base de l'insertion desséchée. La boiterie a disparu.

Le 15 juin 1948. La guérison est totale.

Aucune récidive ne fut constatée par la suite.

Nous noterons que ces papillomes, persistant depuis plusieurs mois et dont l'existence paraissait liée au mauvais état général dû à la croissance à l'helminthiase, et surtout à la vie sédentaire hivernale, ont disparu en quelques jours après l'administration d'un vermifuge et la reprise d'un exercice régulier.

⁂

Observation N° 13.

« Yama », braque français, 18 mois, appartenant à M. S..., boulanger, à Villardonnel (Aude).

Le 12 juin 1951. Cette chienne présente une papillomatose buccale intéressant les commissures des lèvres et la face interne des joues.

Des lésions eczémateuses suintantes ont entraîné des dépilations importantes dans la région céphalique et sur les membres, surtout à leur extrémité.

Cette chienne, plutôt grasse, mais fort vive cependant, n'a jamais présenté de chaleurs.

D'après les commémoratifs, l'alimentation ne semble pas devoir être mise en cause. L'exercice paraît être suffisant.

Nous décidons de traiter eczéma et papillomes en essayant de provoquer les chaleurs.

Nous pratiquons une injection de Benzo-œstradiol.

Le 26 juin 1951. Nous constatons une aggravation de la papillomatose.

L'eczéma est stationnaire.

Nous injectons une double dose de Benzo-œstradiol.

Le 10 juillet 1951. La chienne, nous dit le propriétaire, a présenté des signes locaux très nets de chaleurs quelques jours après notre dernière intervention.

Présentée à un chien de sa race, elle n'a pas accepté la saillie.

Nous pouvons constater la disparition presque totale des papillomes.

L'eczéma reste stationnaire.

Le 29 juillet 1951. La chienne est complètement guérie de sa papillomatose.

L'eczéma a subi une nette amélioration. Quelques dépi-

lations persistent mais les lésions sont sèches et ne suintent plus.

En 1951 et 1952, aucune récidive de la papillomatose n'a été constatée.

Quelques dépilations sèches persistent sur la tête et aux extrémités des membres.

La chienne a présenté spontanément de nouvelles chaleurs en décembre 1951. Aucun résultat positif de gestation n'a été enregistré après cette époque.

Nous pouvons retenir de cette observation que cette chienne, anormalement frigide à 18 mois et atteinte de papillomatose buccale importante et d'eczéma suintant, a vu disparaître complètement ses papillomes et améliorer très sensiblement son eczéma à la suite de l'établissement artificiel de la puberté par injections œstrogènes.

Remarquons que la fécondation n'a cependant pas été obtenue et que, peut-être, pour cette raison nous n'avons observé qu'une guérison partielle de l'eczéma.

Notons aussi que la période pré-pubérale a correspondu à une aggravation de la papillomatose.

Notons enfin que l'apparition des premières chaleurs franches, bien qu'elles n'aient pas été suivies de fécondation et peut-être pas de saillie, ont tout de même permis de constater la disparition des papillomes sans récidive et une amélioration très satisfaisante de l'eczéma.

Observation N° 14.

« Tito », cocker doré, 3 ans, appartenant à M. I..., à Fontiès-Cabardès (Aude).

Le 26 octobre 1948. On nous présente ce chien porteur de papillomes cutanés, deux sont situés dans la région du cou, ils sont noirs, largement insérés et de la grosseur d'une noisette, trois autres siègent sur le pourtour des lèvres en zone cutanée, du volume d'un grain de blé, un autre sur la commissure externe de l'œil, contrairement aux précédents il est allongé et foliacé, de un centimètre de long. Tous ces papillomes sont de couleur noire.

L'animal présente, en outre, un eczéma péri-oculaire assez étendu mais sec et quelques lésions suintantes interdigitées.

L'état général paraît assez bon. Nous ne remarquons aucune mauvaise odeur de l'haleine, cependant le chien, quoique assez vif, est très fortement surchargé de graisse.

Ni son régime alimentaire, ni son mode de vie ne peuvent être incriminés.

Le propriétaire déclare que cet état d'embonpoint s'est assez brusquement établi vers l'âge de un an et qu'il persiste malgré un exercice assez régulier et une alimentation normale.

Nous concluons à une véritable obésité d'origine endocrinienne. D'après le propriétaire, elle aurait fait son apparition au moment de la puberté.

Nous parlons d'un traitement hormonal au propriétaire,

à titre documentaire. Mais son application n'est pas décidée.

Pour les papillomes, nous prescrivons un traitement magnésien.

Le 17 août 1949. L'état général du chien est toujours le même, l'obésité persiste malgré des essais de régime.

Les papillomes décrits persistent sans modification sensible malgré les essais, durant quelques semaines, de traitement magnésien.

Seul l'eczéma interdigité a pratiquement disparu.

Durant l'année 1950, nous revoyons plusieurs fois l'animal, les papillomes et l'obésité persistent sans changement.

Durant l'été 1951, nous observons une régression très nette de l'excès d'embonpoint, en même temps, les papillomes n'ont pas diminué de volume mais semblent se dessécher.

Décembre 1951. L'obésité est très améliorée, les papillomes se flétrissent lentement.

Le 10 janvier 1952. La guérison des papillomes est totale, les dépilations péri-oculaires sont moins importantes, l'excès d'embonpoint à pratiquement disparu.

Nous noterons, dans cette observation, que la persistance de l'obésité et celle des papillomes sont allées de pair.

La durée de l'affection, quatre ans, se situe durant la période pubérale.

Aucun changement de régime ni de mode de vie n'explique la disparition, en quelques semaines, de l'excès d'embonpoint et des papillomes.

Nous pensons que la guérison naturelle de l'obésité et des troubles endocriniens est due à la fin de la période pubérale.

Tout se passe comme si la présence des hormones sexuelles viciées avait favorisé la persistance de l'eczéma et des papillomes.

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS DE LA DEUXIÈME PARTIE

Traitement des papillomatoses par la désintoxication, le rétablissement chez les femelles d'une vie sexuelle normale.

Sur quatorze observations portant sur des animaux jeunes ou adultes, nous comptons :

Papillomatoses cutanées : 4 (Observations n^{os} 8, 9, 10, 14).

Papillomatoses buccales : 10 (Observations n^{os} 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 13).

Papillomatoses avec eczéma : 4, dont :

Chien : 1 (Observation n° 14).
Chienne : 3 (Observations n^{os} 10, 11, 13).

Papillomatoses sans eczéma notable : 10, dont :

Chien : 6 (Observations n^{os} 4, 6, 7, 8, 9, 12).
Chiennes : 4 (Observations n^{os} 1, 2, 3, 5).

Nous trouvons donc un nombre plus élevé de papillomatoses buccales que de papillomatoses cutanées. De même, nous comptons trois chiennes pour un chien

dans les cas où la papillomatose est accompagnée d'eczéma et de troubles endocriniens.

Ce sont donc des pourcentages fort classiques que nous avons pu enregistrer.

Nos sujets n'ont donc pas été spécialement choisis pour appuyer notre thèse. Au contraire, nous comptons quatre cas de localisations cutanées, considérées classiquement comme rebelles et nécessitant l'exérèse et onze cas de papillomatoses, buccales ou cutanées, dont l'ancienneté remontait à plusieurs mois.

Quels que soient le sexe, la localisation (buccale ou cutanée), l'ancienneté de l'affection et son extension, la guérison de la papillomatose est, chaque fois, étroitement liée à deux sortes de circonstances :

— L'élimination d'une auto-intoxication proprement dite (Observations n^{os} 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12).

— Le rétablissement de l'équilibre endocrinien (Observations n^{os} 3, 10, 13, 14).

1° Elimination d'une auto-intoxication.

a) Auto-intoxications frustes dues seulement à la sédentarité (Observations n^{os} 6, 8, 9, 12).

b) Auto-intoxications avec mauvais état général, haleine fétide, troubles de l'appareil digestif et de ses annexes (Observations n^{os} 1, 2, 4, 5, 7, 11).

Auto-intoxications frustes dues à la sédentarité.

Dans les quatre cas d'auto-intoxications frustes dues à la sédentarité, l'ancienneté de la papillomatose et le temps demandé pour la guérison après la reprise d'une vie plus active, sont les suivants :

NUMÉRO OBSERVATIONS	ANCIENNETÉ DE LA PAPILLOMATOSE	TEMPS DEMANDÉ POUR LA GUÉRISON	CIRCONSTANCES DE LA GUÉRISON
6	3 mois et demi.	7 jours (buccale).	Période de chasse.
8	10 mois.	30 jours (cutanée).	»
9	4 mois.	15 jours (cutanée).	»
12	4 mois.	20 jours (cutanée).	Sorties régulières à la campagne.

Auto-intoxications avec mauvais état général, haleine fétide et troubles de l'appareil digestif et de ses annexes.

Dans ces six observations, le temps demandé pour la guérison est compté depuis le moment où les troubles concomitants ont disparu.

NUMÉRO OBSERVATIONS	ANCIENNETÉ DE LA PAPILLOMATOSE	TEMPS DEMANDÉ POUR LA GUÉRISON	CIRCONSTANCES DE LA GUÉRISON (traitement)
1	35 jours.	6 jours (buccale).	Laxatifs.
2	30 jours.	7 jours (buccale et oculaire).	Suppression des excès alimentaires, anthelminthiques et laxatifs.
4	6 mois.	6 jours (buccale et oculaire).	Antiparasitaires internes et externes.
5	3 mois.	5 jours (bucco-pharyngée).	Anthelminthiques, ferments lactiques, Stérogyl période de chasse.
7	2 mois.	8 jours (buccale).	Anthelminthiques et laxatifs, Stérogyl.
11	3 mois.	12 jours (buccale).	Suppression des excès alimentaires, anthelminthiques et laxatifs.

Nous notons que quelle que soit l'ancienneté de l'affection, les papillomes persistent tant que persistent les symptômes d'auto-intoxication et que dès la disparition de ces derniers nous constatons aussi la brusque disparition des papillomes.

C'est donc la disparition des causes d'auto-intoxication qu'il nous paraît important de chercher à obtenir, quels que soient les moyens employés. Ces moyens varient évidemment avec les sujets.

Cependant, l'observation des règles classiques d'hygiène, l'administration d'anthelminthiques évacuants et de simples laxatifs suffisent, en général, à obtenir rapidement la guérison des papillomes.

Nous remarquons que, dans l'observation n° 4, l'administration intempestive, par le propriétaire du chien, de purgatifs drastiques et de médicaments inutiles mais qui entraînèrent le blocage des émonctoires, aggrava la papillomatose. Celle-ci devait pourtant disparaître, en moins d'une semaine, grâce au retour d'un bon état général dû à l'action des antiparasitaires internes et externes et au déblocage des émonctoires.

Dans l'observation n° 11, la disparition des papillomes demande 12 jours au lieu de 5 à 6 jours ordinairement nécessaires. Ce retard correspond à l'apparition spontanée des premières chaleurs chez la chienne.

2° Rétablissement de l'équilibre endocrinien.

Spontané et quasi-physiologique, dû à la fin d'une crise de croissance (observation n° 3).

Spontané et dû, à l'entrée de la vieillesse, à la fin d'une

période pubérale pathologique avec obésité (observation n° 14).

Provoqué, en déterminant les chaleurs sur des femelles frigides et en permettant, par la suite, l'accomplissement des phases successives de la vie sexuelle (observations n^{os} 10 et 13).

⁂

Observation n° 3, chienne « Mirette », 10 mois (crise de croissance).

Nous notons que cette chienne avait, à 10 mois, un embonpoint excessif et gardait encore la structure de jeune chien, lors de l'éclosion des papillomes.

Quelques semaines plus tard, la chienne perdit cet embonpoint et prit la structure de chien adulte en même temps que disparaissaient les papillomes. Tout cela :

Sans changement de régime et de mode de vie. Sans traitement.

C'est une preuve, parmi bien d'autres, que les modifications spontanées de l'équilibre endocrinien peuvent suffire à assurer la disparition rapide des papillomes, si fréquents durant ces crises de croissance.

Si la « crise » est de courte durée, la papillomatose est fugace.

Si nous avons des troubles endocriniens persistants et non une crise passagère et en quelque sorte physiologique. la papillomatose persiste, souvent accompagnée d'eczéma.

Le rétablissement de ces troubles endocriniens est étroitement lié à celui des fonctions sexuelles.

Ces troubles sont, soit spontanés (frigidité chez la chienne, obésité chez le mâle), soit provoqués par une intervention de convenance (arrêt intempestif de la lactation).

⁂

Observation n° 10, chienne « Mireille », 22 mois (frigide et eczémateuse).

Ne présentant pas encore de papillomes à cette époque.

Première phase.

Traitement de l'eczéma.

Nous essayons de provoquer les chaleurs pour permettre la gestation et ses suites, en général favorables à l'amélioration de l'eczéma :

Injections œstrogènes.

Chaleurs et saillie, entraînant une recrudescence de l'eczéma.

Gestation, entraînant une régression progressive et très nette de l'eczéma.

Mise bas, entraînant une très grande amélioration de l'eczéma.

Sacrification des chiots au dixième jour par le propriétaire,

Arrêt brusque, intempestif de la lactation entraînant une recrudescence de l'eczéma et l'éclosion des papillomes.

Deuxième phase.

Chaleurs spontanées et saillie, avec eczéma et papillomes stationnaires (6 mois plus tard).

Gestation, entraînant l'augmentation de volume des papillomes, eczéma stationnaire.

Mise bas, entraînant la disparition complète des papillomes et l'amélioration progressive de l'eczéma.

Allaitement normal, permettant de constater la guérison totale de l'eczéma et l'absence de récidive des papillomes.

Nous remarquons :

a) L'amélioration très sensible de l'eczéma qui coïncide avec la gestation et se poursuit à la mise bas.

Notons, par contre, que l'apparition des chaleurs et la saillie coïncident avec une recrudescence, très nette mais passagère, de l'affection.

b) L'interruption intempestive de la lactation entraîne à la fois une très forte recrudescence de l'eczéma et l'apparition des papillomes.

c) Les papillomes persistent et augmentent même de volume au moment des nouvelles chaleurs, après la saillie et durant la gestation. Ils se flétrissent et disparaissent brusquement au moment de la mise bas.

L'intervention intempestive du propriétaire a eu incontestablement un double résultat défavorable.

Six mois plus tard, l'allaitement normal a permis de constater la guérison définitive des deux affections.

Que faut-il penser du traitement par les œstrogènes ?

Ses effets directs (chaleurs et saillie) ont coïncidé, il est vrai, avec une recrudescence de l'affection mais ils ont déterminé, indirectement, la guérison en permettant la gestation et ses suites.

Dans les eczémas comme dans les papillomatoses accompagnées de troubles endocriniens, il faudrait donc, nous semble-t-il :

— Traiter les troubles nettement caractérisés et persistants.

— Ne pas s'opposer aux manifestations naturelles de la vie sexuelle.

En effet, beaucoup d'eczémas de l'oreille ou de la peau et certaines papillomatoses rebelles sont imputables à des stérilités de convenance, à des avortements ou à des sevrages mal conduits.

Nous avons pu souvent constater, qu'un peu plus tard, une gestation et ses suites normales permettent d'obtenir la guérison des papillomes, ou des résultats très favorables dans les eczémas, pour lesquels divers topiques et traitements internes n'avaient pas amené d'amélioration durable.

Les phases de la vie sexuelle, auxquelles correspond la guérison des papillomes, sont cependant variables.

Dans l'observation n° 13, chienne « Yama », 20 mois (frigide et atteinte de papillomatose buccale et d'eczéma).

Nous obtenons, par injections œstrogène, une première manifestation de chaleurs qui ne furent pas suivies de saillie, nous observons en même temps la guérison totale des papillomes et une nette amélioration de l'eczéma.

Enfin, dans l'observation n° 14 ,chien « Tito », 2 ans (obèse, léger eczéma et papillomes cutanés).

Nous constatons la persistance, durant 4 ans, de l'obésité avec état stationnaire de l'eczéma et des papillomes malgré les essais de traitement magnésien.

Après que le chien eut atteint sa sixième année, nous avons observé l'amélioration spontanée de l'obésité, accompagnée de la disparition progressive de l'eczéma et des papillomes.

Tout cela, sans changement de régime alimentaire ou de mode de vie et alors que le traitement magnésien était suspendu depuis deux ans.

Cette observations rappelle ce que nous constations dans l'observation n° 3.

Dans les deux cas, une modification spontanée de l'équilibre endocrinien entraîne, rapidement, la guérison des papillomes.

Dans le premier cas (observation n° 3), la fin d'une courte crise physiologique de croissance entraîne la guérison.

Dans le second cas (observation n° 14), la fin d'une période pathologique longue, puisqu'elle commence à la

période pré-pubérale et se termine aux approches de la vieillesse a entraîné aussi la disparition, dès lors rapide, des papillomes.

Ce n'est donc pas l'absence de telle ou telle hormone sexuelle qui permet l'éclosion ou la persistance des papillomes mais, bien au contraire, la présence dans l'organisme de substances chimiques voisines de ces hormones, qui se comportent comme des substances toxiques et sont génératrices d'eczéma ou de papillomes.

C'est, en effet, à la période pré-pubérale, durant laquelle ces hormones sont en pré-formation, que nous observons la plupart des papillomatoses. C'est, parfois, à l'époque qui devrait correspondre normalement à la période pubérale et cela chez des sujets anormaux (observation n° 14). En ce dernier cas, les hormones sexuelles se trouvent transformées en substances toxiques génératrices d'eczéma, de papillomes, parfois de tumeurs bien plus graves.

La vieillesse, en pareil cas, peut alors, en déterminant une sorte de castration spontanée, permettre l'élimination de ces substances, devenues dangereuses et, en même temps, la guérison de leurs conséquences.

Si l'observation n° 14 est la seule que nous possédions à l'appui de cette thèse, chez le chien, nous nous permettrons d'y ajouter trois exemples analogues que nous avons pu observer dans d'autres espèces :

1° Une jument poulinière chez laquelle avait persisté une papillomatose céphalique en plaques durant toute sa vie sexuelle, malgré plusieurs poulinages, des essais de traitements magnésiens, des injections de « Novarséno-

benzol », etc..., fut spontanément débarrasée de sa papillomatose au moment de la décrépitude sénile et quelques mois avant sa mort.

2° Citons encore, le cas d'un jeune bœuf gascon récemment bistourné, qui présenta, pendant plusieurs semaines, des papillomes céphaliques et dorsaux qui disparurent lorsque, un peu plus tard, les effets de la castration furent complets.

3° Citons enfin, un cas à peu près analogue au précédent, où un bœuf gascon, grossièrement bistourné, présenta des papillomes sur la face interne de la cuisse gauche plusieurs mois après le bistournage. Ces papillomes disparurent spontanément huit mois plus tard alors que l'animal avait pris, enfin, la structure caractéristique du bœuf.

Chez les sujets sexuellement anormaux, c'est durant la période pubérale que nous rencontrons surtout l'eczéma et les papillomes.

Chez les sujets présentant des manifestations sexuelles normales, eczéma et papillomes se rencontrent surtout aux périodes de transition de la vie sexuelle, période prépubérale en particulier. On rencontre aussi assez souvent ces affections après les interventions de convenance venant modifier brusquement le cours de cette vie sexuelle (castration, sevrage brusque). La guérison spontanée s'observe presque toujours, du moins pour les papillomes, dès qu'à pu s'établir un nouvel équilibre endocrinien.

Ces observations sont généralement admises pour les eczémas, nous n'avons fait qu'en vérifier l'exactitude dans certaines papillomatoses.

Il n'en est pas de même en ce qui concerne les circonstances de la guérison des papillomes chez la chienne. Selon les auteurs, elle correspond soit à la puberté, soit aux approches de la mise bas, ce sont les deux conceptions les plus fréquentes. Au contraire, SANTOUR, de Constantinople, en 1923, relate que deux chiennes, de sa clientèle, avaient été guéries de papillomatose buccale après avoir été couvertes. Il met la guérison sur le compte d'un choc neuro-végétatif dû à la saillie et préconise le traitement à l'orchitine.

Comme nous avons déjà pu l'observer, la guérison des papillomes éclos à la période pré-pubérale peut s'observer avec une fréquence à peu près égale, soit à la puberté, soit durant la gestation, soit aux approches de la mise bas, soit, enfin, durant l'allaitement. Il est donc bien difficile de préconiser un traitement opothérapique déterminé et applicable à tous les cas.

Nous croyons qu'il vaut mieux se borner à pratiquer des injections œstrogènes lors de retard anormal ou d'insuffisance des chaleurs. Par contre, nous avons vu qu'il est souvent inutile ou nuisible de contrarier, par une opothérapie hasardeuse ou des manœuvres intempestives, la succession des phases de la vie sexuelle chez une chienne aux chaleurs normales atteinte de papillomatose ou d'eczéma.

Au début de ce chapitre nous annoncions le traitement des papillomatoses par :

a) La désintoxication.

b) Le rétablissement, chez les femelles, d'une vie sexuelle normale.

Or, ce rétablissement de l'équilibre sexuel et endocrinien, que nous avons provoqué chez les femelles frigides, qui s'est accompli spontanément dans d'autres cas, qui toujours a rapidement abouti à la guérison des papillomes, n'est autre, lui aussi, qu'une désintoxication.

En effet, dans la première partie de nos observations, nous avons obtenu la guérison de l'eczéma et des papillomes en permettant l'élimination ou en nous opposant à l'accumulation dans l'organisme de substances toxiques d'origine alimentaire.

Dans la deuxième partie, les substances toxiques étaient d'origine interne.

On admet classiquement le rôle de ces substances chimiques, voisines des hormones, dans la production de certains eczémas comme dans certains autres on admet celui des substances toxiques d'origine alimentaire.

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS COMMUNE A TOUTES NOS OBSERVATIONS

Nous avons donc, sans traitement magnésien, observé quatorze guérisons sans récidive.

En effet, nous avons pu contrôler longtemps nos sujets, durant plusieurs années, pour la plupart d'entre eux.

Par leur localisation ou leur ancienneté, onze cas sur quatorze admettaient, classiquement, le pronostic de papillomatose rebelle, nécessitant le traitement magnésien, complété par l'exérèse des papillomes cutanés.

Nous ne porterons aucun jugement sur l'utilité du traitement magnésien dans les tumeurs en général.

Chez les chiens de plus de sept ans, nous sommes convaincu de la nécessité de la cure magnésienne pour éviter les récidives après exérèse dans la plupart des cas.

Au contraire, dans les papillomatoses cutanées ou muqueuses, des chiens jeunes ou adultes, l'élimination des substances toxiques d'origine alimentaire ou endocrinienne nous paraît primordiale.

Cette élimination paraît nécessaire.

En effet, dans les deux observations initiales, un traitement magnésien de plusieurs mois n'a permis ni la gué-

rison, ni l'amélioration de la papillomatose car des lésions irrémédiables des émonctoires rendaient incurable l'auto-intoxication concomitante.

Cette élimination paraît être, souvent, suffisante.

En effet, elle nous a permis de constater rapidement, et sans récidive, quatorze guérisons.

La présence de l'auto-intoxication n'est pas une circonstance occasionnelle de la papillomatose.

En effet, nous la retrouvons dans chaque observation, parfois sous forme fruste, il est vrai, mais plus souvent accompagnée de symptômes fort nets.

C'est bien l'élimination des substances toxiques qui permet la guérison des papillomes.

En effet, la disparition de ces papillomes muqueux ou cutanés, persistant souvent depuis plusieurs mois, s'effectue en quelques jours :

Soit dès la reprise d'un exercice régulier;

Soit dès la disparition de la fétidité de l'haleine et troubles gastro-intestinaux ou hépato-rénaux;

Soit dès le rétablissement de l'équilibre endocrinien.

CONCLUSION

Dans une première série d'observations, nous avons montré que l'incurabilité des causes d'auto-intoxication entraînait l'incurabilité de la papillomatose malgré le traitement magnésien.

Dans une seconde série d'observations, nous avons montré, qu'en dehors de tout traitement magnésien, on pouvait souvent obtenir la guérison rapide et totale des papillomes par la simple élimination des causes d'auto-intoxication, qu'elles soient d'origine alimentaire ou endocrinienne.

Nous n'avons pas voulu critiquer les traitements classiques mais faire ressortir toute l'importance des auto-intoxications dans la persistance anormale de la papillomatose du chien.

Certes, on savait déjà que l'irritation, quelle qu'en soit l'origine, favorise l'éclosion et le développement des papillomes mais, en pratique, on attache fort peu d'importance à ce facteur dans les traitements.

On considère plutôt le papillome en tant que tumeur contagieuse et l'on donne la préférence aux méthodes d'immunisation ou aux traitements antinéoplasiques modificateurs du terrain.

Les papillomatoses se rattachent, évidemment, aux processus tumoraux contagieux par leurs caractéristiques anatomo-pathologiques et la présence d'un ultra-virus causal. Cependant, leur fugacité habituelle, leur fréquence chez les jeunes en font des tumeurs bien à part sur le plan clinique.

Chez le chien, les « bonnes gens » ont tendance à considérer empiriquement, les papillomatoses buccales ou cutanées comme des exutoires, à les rapprocher des lésions cutanées ou muqueuses qu'ils prétendent provoquées par des « viciations du sang ».

Ces erreurs partielles, ces conceptions vagues, contiennent cependant une part de vérité.

Nous connaissons, de nos jours, la structure cytologique du papillome, le rôle d'un ultra-virus dans sa production.

Ces connaissances ne nous ont pas permis, cependant, de découvrir un traitement spécifique.

Les modifications du terrain restent, en effet, primordiales dans le traitement et sont fort complexes.

Reprenant l'expression des anciens, nous avons cherché à éliminer les « viciations des facultés internes ».

Délaissant, pour un temps, l'idée de « carence » et la thérapeutique « d'apport », nous nous sommes seulement préoccupé de « l'élimination » des causes irritatives d'origine interne.

Nos deux séries d'observations font ressortir, par leur partie positive et par leur corollaire, le rôle, parfois déterminant, de ce facteur.

Chez le chien, la nécessité « d'éliminer » est bien plus impérieuse que dans les autres espèces.

Commensal de l'homme, il est souvent victime des excès alimentaires, du manque ou de l'irrégularité d'un exercice nécessaire, de l'administration bien intentionnée, mais souvent fort néfaste, de « remèdes » intempestifs.

Connaissant la fragilité naturelle des émonctoires dans cette espèce, on comprend que, placé dans les mêmes conditions de vie il soit, bien plus facilement que son maître, sujet aux auto-intoxications.

Rappelons aussi que, surtout chez la chienne, les interventions de convenance sont à l'origine de bien des troubles endocriniens persistants.

Nous ferons remarquer que c'est surtout parmi les chiens, pour lesquels le praticien est consulté, que se rencontrent les victimes de ces « petits soins ».

Nous avons donc rarement à faire à des carences vraies mais bien plus souvent à des déséquilibres provoqués.

Chez le chien, la nécessité d'assurer une élimination normale, de supprimer les causes génératrices de substances toxiques, de rétablir, s'il a été perturbé, l'équilibre endocrinien l'emporte, bien souvent, sur l'utilité d'un traitement proprement dit de l'eczéma ou des papillomes.

Bien des échecs paradoxaux enregistrés avec les traitements classiques des papillomatoses, nous paraissent imputables au peu d'importance attachée par le thérapeute à ces facteurs irritatifs internes ou à l'impossibilité de les faire disparaître.

Vu : *Le Professeur*
de l'École Vétérinaire, rapporteur,

Ch. Lombard.

Vu : *Le Directeur*
de l'École Vétérinaire,

P. Pons.

Vu : *Le Président de la Thèse,*

Nanta.

Vu : *Le Doyen,*

Lefebvre.

Vu et permis d'imprimer.
Toulouse, le 12 mars 1952.

Le Recteur,
Président du Conseil de l'Université,

Dottin.

BIBLIOGRAPHIE

CAMBOURS. — Papillomes et fibromes des solipèdes et du chien. Leur traitement par l'emploi des dérivés magnésiens, *Thèse*, Toulouse, 1943.

COLLINET. — Papillomatoses des équidés, traitement par le Novarsénobenzol, *Thèse*, Lyon, 1943.

DAGAIN. — Le P. H. des plaies chez nos animaux domestiques, *Thèse*, Toulouse, 1943.

DELBET. — Actions biologiques des sels halogènes de magnésium, *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 1928, t. II, p. 793.

DUTERRIER et TUPINIER. — Traitement de la papillomatose des bovidés et des équidés par le Novarsénobenzol, *Bull. Soc. Médecine Vétérinaire Pratique*, 1943, pp. 27, 78.

GRATIA. — Verrues buccales du chien, *Annales de Médecine Vétérinaire*, 1887.

HÉLIARD. — Les papillomes des bovidés, *Thèse*, Alfort, 1934.

LAQUERRIÈRE. — A propos du traitement des verrues, *Presse Médicale* du 15 décembre 1928, p. 1.601.

LOMBARD. — Cancer expérimental et néoplasies expérimentales, *Revue Vétérinaire et Journal de Médecine Vétérinaire et de zootechnie réunis*, juin 1936, p. 334.

LUCAS. — Sur le traitement des verrues, *Encyclopédie Vétérinaire*, 1946, n° 1.114, p. 397.

PAGNIEZ. — Etiologie des verrues, *Presse médicale*, 1921, p. 922.

PLANCHAIS. — Traitement magnésien du cancer chez les carnivores, *Thèse*, Toulouse, 1934.

PANISSET et VERGÉ. — L'autohémothérapie dans le traitement des affections cutanées, non parasitaires du chien, *Revue Générale de Médecine Vétérinaire*, octobre 1923, p. 549.

SANTOUR. — L'orchitine contre les papillomes de la muqueuse buccale, *Recueil de Médecine Vétérinaire*, 1923, p. 570.

SESARY. — Traitement des verrues par l'autohémothérapie, *Presse médicale*, 1er décembre 1928.

SYLVESTRE. — Des papillomes chez nos animaux domestiques, *Thèse*, Lyon, 1932.

SALOMON-BALSA (Mme). — La théorie infectieuse du cancer et la pathologie comparée des papillomatoses, *Thèse*, Alfort, 1939.

TINET et CICILE. — Traitement de la papillomatose des bovidés par le Novarsénobenzol, *Bull. Soc. Médecine Vétérinaire Pratique*, 1943, pp. 58-78.

TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS. 9

PREMIÈRE PARTIE :

Rôle des auto-intoxications dans la persistance anormale de certaines papillomatoses. . . . 17

Observations. 17

Interprétation des résultats. 23

DEUXIÈME PARTIE :

Importance de l'élimination de la suppression des causes de l'auto-intoxication et du rétablissement de l'équilibre endocrinien. 29

Observations. 30

Interprétation des résultats. 53

CONCLUSION. 69

BIBLIOGRAPHIE. 73